

血管“清道夫”——他汀药片这样用

心脑血管疾病日趋常见,他汀类药物能降低胆固醇、稳定血管斑块,堪称血管的“清道夫”。不少人对其用药存在诸多疑问,中国医科大学附属第一医院全科医学科主任医师单海燕,为大家详细解读核心用药知识。

服用时间分长短效

人体肝脏在凌晨2—3点合成胆固醇最活跃,服药时间需按药物类型区分。

短效他汀(辛伐他汀、洛伐他汀、普伐他汀、氟伐他汀)半衰期仅1~2小时,必须睡前服用,才能精准抑制胆固醇合成;长效他汀(阿托伐他汀、瑞舒伐他汀)药效超20小时,每日固定时间服用即可,早餐时服药

更易养成习惯、避免漏服。

切忌间断服药

胆固醇每日都会持续合成,他汀需维持稳定血药浓度,才能有效降脂、稳定并逆转血管斑块。间断服药会大幅降低药效,已有心脑血管疾病的人群,规律服药是保护血管的关键。

血脂正常不可擅自停药

能否停药需分情况判断:单纯高血脂、无心脑血管病者,血脂达标后可在医生指导下减量或尝试停药,每3~6个月复查,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)稳定低于3.4mmol/L,方可正式停药;

冠心病、心梗、脑梗、支架及搭桥术后患者,需将LDL-C

长期控制在1.8mmol/L以下,即便血脂化验单显示正常,也绝不能擅自停药。

警惕两类不良反应

他汀整体安全性较高,需重点留意两种不良反应:肝功能异常发生率1%~3%,多表现为转氨酶升高,超出正常值3倍需立即停药,用药前后应监测肝功能;肌肉损伤是需重点警惕的副作用,出现肌肉酸痛、无力需立刻停药,肌酸激酶超标5倍,或出现褐色尿、肾功能损害等横纹肌溶解症状,需立即就医。其中普伐他汀、氟伐他汀肌病风险更低,他汀为处方药,用药及剂量调整均需遵医嘱。

本报记者 丛焕宇

我国发现帕金森病底层功能网络机制

昌平实验室一科学家团队2月5日发布,团队发现了帕金森病的底层功能网络机制,并针对这一网络进行直接干预,在临床研究中取得良好成效,此次发现属世界首次。

在对超800例人脑影像数据的综合分析中发现,躯体认知网络与多个脑深部核团存在紧密连接,而这些连接在患者大脑中出现病态增强,这个环路的失调是患者出现各种复杂症状的重要原因。据悉,当前所有有效的帕金森病临床治疗手段,包括深部脑刺激手术和口服药物治疗,都是通过改善这个环路发挥作用。环路的发现能够揭示更多的潜在治疗靶点,并催生新的治疗方式。

据新华社

20粒蓖麻子让女子中毒

金女士饱受便秘困扰,尝试了多种方法,但效果不佳。前段时间,她在网上查到蓖麻子可治疗便秘,便在到货后当天,一口气吃了20粒蓖麻子。第二天一早醒来,金女士出现恶心、呕吐等不适症状,怀疑中毒的她赶紧到浙江省人民医院越城院区求助。

接诊的急诊医学科庞凌霄副主任医师在了解来龙去脉后,立即采取救治措施。目前,主要生命体征平稳的金女士,已转入普通病房。

“蓖麻子含有两种致命剧毒成分——蓖麻毒素与蓖麻碱。这两种毒素稳定性极高,常

规烹饪方式难以有效降解其毒性。”庞凌霄解释,成人摄入2~7粒未经处理的蓖麻子,就可能引发中毒反应,而一次性吃20粒蓖麻子,情况就很严重。

蓖麻子中毒通常在食用后4~8小时出现症状,部分敏感人群可能在1~2小时内就有反应:早期以胃肠道症状为主,口腔和咽喉部有烧灼感、恶心、呕吐、腹痛、腹泻(多为水样便,严重时可能带血);中期会出现全身中毒症状,如头晕、头痛、乏力、发热、心慌、胸闷等,部分人还会出现黄疸(皮肤、眼白发黄),这提示肝脏已受到损伤。

“到了晚期就很危险,肝

脏、肾脏、心脏等重要器官会出现急性衰竭。”庞凌霄说,此外毒素会侵犯神经系统,患者会出现肢体麻木、无力、意识模糊、抽搐甚至昏迷,此时救治难度极大,死亡率很高且没有特效解药。

一旦确诊为蓖麻子中毒,需及时清除体内毒素,并进行止吐、护胃、补液、维持水电解质平衡等对症治疗。

对于中毒较深、已出现器官损伤的患者,需进行更高级别的治疗,如出现呼吸衰竭,还需使用呼吸机辅助呼吸;出现肾衰竭时,可能需要进行血液透析治疗。

陈环

微创手术破解“血管迷宫”

58岁的王女士多年前体检时发现患有门静脉海绵样变性,因当时无症状未加重视。直至2024年,她开始出现上腹隐痛、偶发黑便。

王女士前往医院肝胆胰介入中心门诊就诊。门静脉是向肝脏输送血液的核心通道,而该病变意味着这条“主干道”堵塞后,周围代偿性形成大量迂曲细小的侧支血管,状如海绵或纠缠的蚯蚓,严重影响血流。

医生详细评估后指出,王女士病因可能与门静脉血栓有

关。该病早期常无症状,但随着门静脉压力升高,会出现腹痛、腹胀、食欲不振,一旦发生黑便或呕血,则提示食管胃底静脉可能破裂出血,危险极高。

“你肝功能基本正常,没有肝硬化或严重并发症,通过微创手术完全可以改善血流,达到根治效果。”医生的话给了王女士希望。然而,要在如此复杂的血管网络中精准手术,对团队的技术与经验都是巨大考验。

历时5个小时,成功在错综

的“血管迷宫”中开辟出一条直径约8毫米的“血液高速路”,使血流能够顺畅进入肝脏循环。术后,王女士症状迅速缓解,一周后顺利出院,仅需随访。

医生介绍,随着影像技术进步,门静脉海绵样变性已不再被认为是罕见病,更多无症状或轻症患者得以早期发现。医生强调,该病治疗需制定个体化方案,并非所有患者都适宜手术,但只要及时诊断、规范治疗并定期随访,大多数患者能维持良好的生活质量。王蕊

头晕警惕这种致命疾病

68岁的陆先生在家埋头玩手机时突然感觉头晕,以为是手机看久了,于是放下手机,闭目休息。没想到第二天,陆先生出现意识模糊、言语不清的症状,家属赶忙将他送到医院急诊。经脑血管CTA检查,发现其基底动脉闭塞,医生立即对其实施了介入手术。第二天,陆先生已能下地行走。

这种头晕不容忽视

医生介绍,很多人认为头晕是由于没休息好、颈椎病、血压高等引起的,休息好了或吃点药就缓解了。但并非所有头晕都是小毛病,还有一些头晕是由严重疾病导致的,如心脑血管病、颅内肿瘤、严重感染等,后循环梗死引发的头晕就是其中最凶险的一种。医生表示,他曾接诊多例基底动脉闭塞患者,一开始仅表现为头晕,随之出现昏迷。

头晕时有以下特点要警惕

后循环梗死引起的头晕,和普通头晕有明显区别。

起病急骤 通常是突发的眩晕或头晕,无任何前兆,可能在走路、吃饭、睡觉翻身时突然发生。

伴随症状多 这是区分的关键。除了头晕,往往会同时出现视物模糊或重影、言语不清、吞咽困难、肢体麻木无力、走路不稳等一种或多种症状。

症状持续不缓解 和耳石症“短暂眩晕,几秒到几十秒就好”不同,后循环梗死的头晕会持续存在,且休息后不仅不会好转,还可能随着时间推移而加重。

高危人群更需警惕 有高血压、糖尿病、高血脂、房颤、吸烟、酗酒等危险因素的中老年人,是后循环梗死的高发人群。这些人群出现头晕时要留神,尤其是伴随上述症状时,一定要立刻拨打120急救电话就诊,不要拖延。如救治及时,可不留后遗症。

张跃进